

国民健康保険葬祭費支給申請書

被保険者 記号・番号													
被保険者の 個人番号													
死亡者氏名							死亡者 生年月日	年 月 日					
死亡年月日	年 月 日						葬祭年月日	年 月 日					
死亡原因	1：第三者行為(交通事故等) 2：業務上の災害(通勤災害等) 3：その他(自損事故・疾病等)												
備考													
被用者保険に、死亡者の埋葬料等の支給申請を行いません。								☐ はい ☐ いいえ					

振 込 先	☐ 公金受取口座を利用する (利用する者は口座情報の記入不要) 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出が不要になります。												
	☐ 振込口座を指定する												
	口座名義人カナ												
	金 融 機 関	銀行コード								支店コード			
		銀行 信用金庫 信用組合 協同組合								支 店			
	(右詰前〇) 口 座 番 号								預 金 種 目	1：普通 4：貯蓄預金 2：当座 5：他 3：別段			

葬祭費申請額	十万	万	千	百	十	円
		5	0	0	0	0

上記のとおり葬祭費の支給を申請します。

年 月 日	個人番号
	住所
申請者 (葬祭者)	氏名
	死亡者との関係
	電話番号 ()

田尻町 長 殿